

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Futsal adalah permainan bola yang dimainkan oleh dua tim, yang masing-masing beranggotakan lima orang. Tujuannya adalah memasukkan bola ke gawang lawan, dengan memanipulasi bola dengan kaki. Selain lima pemain utama, setiap regu juga diizinkan memiliki pemain cadangan. Tidak seperti permainan sepak bola dalam ruangan lainnya, lapangan futsal dibatasigaris, bukan net ataupun (Tenang, 2008).

Bermain futsal memang sungguh mengasyikkan, semua orang bisa mengikutinya hanya dengan menyewa lapangan futsal yang kini banyak tersedia, salah satunya adalah di kota Demak, banyak sekali kita temui lapangan futsal dengan berbagai corak dan bentuk lapangan. Seseorang tidak harus ahli untuk bisa mengikuti olahraga ini. Meskipun begitu, futsal merupakan olahraga yang perlu penanganan tepat terutama dalam pelaksanaannya, karena apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat, bisa terjadi cedera pada pemain tersebut. Hal lain yang perlu mendapat perhatian adalah penggunaan sepatu, pemanasan, permainan dan pendinginan (Tenang, 2008).

Cidera yang sering terjadi di lapangan futsal adalah *sprain ankle*, karena permainan futsal sering menggunakan gerakan yang melibatkan kaki. Gerakan pada kaki yang salah atau benturan fisik antar pemain saat berebut

bola bisa menyebabkan terjadinya cedera, cedera pada *ankle* bisa juga terjadi oleh karena kesalahan saat menumpu, dimana saat pemain menendang atau melompat berebut bola tidak jarang membuat tubuh dan kaki pemain tidak seimbang dan menyebabkan tumpuan kaki tidak sempurna pada lantai/ tanah dan terjadilah cedera ankle atau disebut sprain ankle (Santos, 2009).

Cidera di *ligament* atau otot komplek pada pergelangan kaki atlet atau olahragawan adalah salah satu cedera paling umum terjadi lebih dari 23.000 tahun. Diperkirakan bahwa keluar dari 23.000, 55% tidak mencari perawatan medis. Ligament yang dikompromikan selama keseleo pergelangan kaki lateral yang termasuk ligament anterior talofibular dan ligament calcaneo fibular. Inversi digambarkan sebagai gerakan kaki sehingga merubah telapak kaki kedalam (Bernier, 2014).

Sprain ankle, bagi yang suka berolah raga pasti sering mendengarnya, bahkan mengalaminya. Cedera ini akan sangat menjengkelkan jika kita mengalaminya bertepatan dengan adanya suatu pertandingan, pasalnya kita tidak akan bisa memperkuat tim saat sedang menderita cedera ini, apalagi saat turnamen, baik futsal, basket, badminton, maupun olahraga lainnya. Daerah pergelangan kaki itu tempat bertemunya tiga tulang, tulang kering (tibia), tulang kaki (fibula), dan talus (tulang telapak) yang dihubungkan oleh ligamen otot. Saat ligamen mengalami *over-stretching* atau peregangan berlebihan, itulah yang menyebabkan cedera. Saat cedera, pembuluh darah di sekitar kaki sehingga terjadi peningkatan aliran darah, sel darah putih jadi banyak dan terjadi peradangan. Saraf di sekitarnya bakalan lebih sensi,

sehingga bahlan nyeri kalau kita tekan-tekan. Penyebab utamanya adalah gerakan yang salah, bisa gara-gara salah tumpuan saat berlari dan bergerak atau pendaratan saat melompat. Kepleset juga bisa. *Strain Angkle* terjadi ketika otot atau tenden kita terlalu renggang. Sedangkan *Sprain Angkle*, merupakan cedera yang lebih serius, dimana terjadi ketika ada peregangan pada ligamen (jaringan ikat yang menghubungkan antar tulang).

Mayoritas cedera engkel/ *ankle* adalah *sprain* dimana 85% orang mengalaminya. Dan 45%-nya terjadi ketika berolahraga, salah satunya futsal. Kebanyakan cedera ankle (sekitar 85%) adalah *inversion injury* yaitu kaki tertekuk ke arah dalam, sehingga terjadi peregangan pada ligament bagian luar. Ini biasa terjadi ketika kiper menangkap bola sambil melompat dan tumpuan atau pijakannya salah. Sedangkan cedera engkel yang dikarenakan oleh kaki tertekuk ke arah luar jarang terjadi, dikarenakan posisi anatomis kaki kita.

Dalam menangani cedera engkel sering kali kita sebagai teman, malah menekuk kakinya seperti orang yang terkena kram hal ini malah bisa dikatakan salah. Karena sebenarnya ada 4 langkah penanganan yang benar untuk cedera engkel, langkah-langkahnya seperti yang telah saya sebutkan di atas, RICE yaitu *Rest, Ice, Compression, Elevation* (Comfort & Abrahamson, 2010).

Pemberian ice pada kasus *sprain ankle* akut selama 10-15 menit membantu mengurangi nyeri dan pembengkakan. Penelitian yang dilakukan Bleakley *et al* (2004), tentang penanganan cedera dengan menggunakan es

didapatkan hasil bahwa pengobatan menggunakan es terhadap jaringan lunak yang cedera dapat menurunkan nyeri dan menghilangkan pembengkakan. Terapi dingin dianjurkan selama satu sampai tiga hari setelah cedera (tergantung pada beratnya) atau pada fase cedera akut. Selama waktu ini, pembuluh darah di sekitar jaringan yang terluka membuka, nutrisi dan cairan masuk ke darah untuk membantu penyembuhan jaringan.

Selain itu, *Kinesio taping*, metode yang dirancang untuk memfasilitasi tubuh, proses penyembuhan alami dan menyediakan dukungan dan stabilitas di persendian otot tanpa pembatasan jangkauan gerak dapat digunakan untuk mengobati berbagai ortopedi, neuromuscular, neurologis dan kondisi medis. Kase menyatakan bahwa *kinesio tape* mempunyai khasiat kesehatan yang berperan penting dalam performa atlet setelah mengalami cedera. Baginya, *kinesio tape* memainkan peranan penting untuk efisiensi dari metode rehabilitasi otot maupun sendi setelah cedera. *Kinesio tape* sangat efektif disaat pemain cedera, karena *kinesio tape* mampu mengembalikan sistem *neuromuscular* hingga seperti sedia kala disamping itu *kinesio tape* juga mampu meringankan rasa sakit, dan juga mempercepat proses penyembuhan (Kase, 2013).

Kinesio taping telah didesain untuk membuat penguluran longitudinal sepanjang 55-60% dari panjang saat istirahatnya. Derajat penguluran ini kira-kira sama dengan kualitas elastisitas kulit manusia. *Taping* tidak didesain untuk mengulur secara horizontal. Gulungan rata-rata *kinesio taping* dapat memanjang 35% panjang saat istirahatnya. Kualitas elastisitas dari *kinesio*

taping efektif untuk 3-5 hari sebelum polimer elastisnya berkurang (Kase, 2013).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis membuat rumusan masalah “Apakah ada pengaruh *kinesio taping* dan es terhadap penurunan nyeri *sprain ankle* pada pemain futsal?”

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui manfaat *kinesio taping* dan es terhadap penurunan nyeri *sprain ankle* pada pemain futsal.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan penulis tentang gangguan nyeri *ankle* pada penderita serta memberikan informasi bagi tenaga fisioterapi tentang modalitas yang dapat menurunkan nyeri dan memperbaiki gangguan *fleksibilitas* dan lingkup gerak sendi akibat nyeri *ankle*.

2. Manfaat Ilmiah

- a. Sebagai bahan acuan bagi mahasiswa yang ingin meneliti masalah nyeri *ankle* atau yang *relavan* tentang masalah ini.

- b. Sebagai bahan bacaan bagi penderita bahwa dalam mengurangi nyeri akibat *sprain ankle* memerlukan tenaga fisioterapi.
- c. Sebagai manfaat pengetahuan fisioterapi tentang modalitas fisioterapi pada sprain ankle dan sesuai problem yang dialami dan telah didukung bukti ilmiah.